Nr. 23. 4. Czerwca 1864.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka, Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

TREŚĆ: Spostrzeżenia z Kliniki okulist. Prof. *Arlta* w Wiedniu przez Dra *Lucyana Rydla* asyst. téjże Kliniki. — Wiadomości historyczne co do wielkiego dawniéj rozpowszechnienia a następnego zaniechania łażni parowych, podał Dr. *Zieleniewski.* Dokończenie. — Wyciągi: Gruczoły błony doczesnéj i wodotok brzemiennych. — *Gubler:* O upławach krwawych macicy niezależnych od miesiączki w początkach ostrych gorączek i zapaleń. — Rozmaitości: Zakład wód mineralnych w Krakowie. — Czasopismo otyatryczne. — Otrzymany stopień Dra Chirurg. — Konkurs na posadę lekarza obwod. w Stanisławowie. — Wiadomość ze Swoszowic. — Bibliografia.

SPOSTRZEZENIA
z Kliniki okulistycznéj Prof. Arlta w Wiedniu

przez Dra Lucyana Rydla

asyst. téjże Kliniki.

Dalekowidzenie, kurza ślepota.

Straka Franciszek, 49 lat wieku, wyrobnik, rodem z Niemielnic w Morawii miał od urodzenia oczy zdrowe, i widział dobrze tak w pobliżu jak i opodal. W 21 roku życia prysnęło mu trochę wapna do lewego oka, w skutek czego powstało mocne zapalenie, trwające przez kilka tygodni; zapalenie to zakończyło się utratą, nie tylko wzroku, ale nawet formy i objętości gałki ocznéj. Okiem prawém widział dobrze aż do Maja 1862 roku. Wystawiony przy pracy, którą wówczas na chléb dzienny zarabiał, na wpływ jaskrawego światła, odbitego od białéj, naprzeciwległéj ściany, spostrzegł on wkrótce, że wzrok, który przy dziennem świetle jak dawniéj był prawidłowy, opuszczał go z zapadającym zmierzchem wieczornym do tego stopnia, iż chory nie mógł się odważyć wyjść bez przewodnika na ulicę.

W piątym tygodniu cierpienia wystawił chory, za poradą jednego ze swych znajomych, oko prawe przez dwa, po sobie następujące wieczory na parę, wydobywającą się z świéżo ugotowanéj wątroby bydlęcéj. Trzeciego wieczora okazało się użycie tego środka zbytecznêm, albowiem wzrok prawidłowy już powrócił.

W Czerwcu 1863. uległ on na nowo temu samemu cierpieniu. Doznawszy raz już zbawiennego skutku pary wątrobianéj, nie dziwota, że się znów do niéj uciekł przez 3 wieczory. Lecz tym razem skrewiła wątroba, a chory zdał się, z obojętnością dla nas niepojętą, a właściwą ludziom niewykształconym, na los szczęścia, i wyzdrowiał istotnie bez wszelkiego leczenia po siedmio-tygodniowém trwaniu niemocy. Przed ośmiu dniami pojawiło się po raz trzeci to samo cierpienie, lecz z tą różnicą, że zaraz pierwszego wieczora w nierównie wyższym stopniu, aniżeli dawniéj. Zawiedziony roku zeszłego w swém zaufaniu wziął rozbrat z wątrobą, i udał się w dniu 14 Marca b. r. o pomoc na naszą Klinikę, gdzie téż rzeczywiście przyjętym został.

Straka jest mężczyzną dużego wzrostu, wysmukłéj, ale kościstéj i muszkularnéj budowy ciała, o twarzy nieco zawiędłéj, używa zresztą dobrego zdrowia.

Powieki oka lewego zapadłe; gałka oka mała, czworograniasta; w miejscu rogówki blizna całkiem nieprzeźroczysta, mocno przypłaszczona, rozmiarów znacznie mniejszych od rogówki. Oko to, zupełnie ociemniałe, przedstawia jednem słowem obraz suchot *(Phthisis bulbi)* w wysokim stopniu.

Powieki, spojówka, twardówka i rogówka oka prawego znajdują się w stanie prawidłowym. Przodkowa komórka ma głębokość właściwą oczom z prawidłową refrakcyą, u ludzi tego wieku. Ani we włóknach, ani ubarwieniu (piwnéj) tęczówki, ani wjéj oddziaływaniu na światło nie można wyśledzić żadnego zboczenia. Źrenica czarna, okrągła ma półtory linii w średnicy.

Badając zapomocą wziernika znajdujemy refrakcyą oka miarową; jego środki łamiące należycie przeźroczyste; nie wykrywamy w głębszych utworach oka żadnych zmian chorobowych.

Chory czyta gołém okiem przy średniém, dzienném oświetleniu Numer 1y skali Jaegera, nie bliżéj jednak jak w odległości 12 cali; za pomocą szkła wypukłego o 24calowéj odległości ogniskowéj w odległości 8, a nawet 7 cali. Na odległość 20 stóp czysta chory Ner 20ty skali Snellena, a ani szkła wklęsłe, ani wypukłe nie czynią głosek wyraźniejszemi. Przy dobrém, sztucznem oświetleniu wzrok w pobliżu niemal taki sam jak podano powyżéj. Pole widzenia ma prawidłowe rozmiary we wszystkich kierunkach.

Wieczorem, o godzinie siódméj widzi chory w pokoju, zapomocą małéj lampki skąpo oświetlonym, tylko ruchy ręki, przesuwanéj poprzed samém okiem; palców nie jest wstanie liczyć, podczas kiedy inny człowiek, z dobrym wzrokiem, obok niego stojący liczy je na odległość jednego sążnia. Przy należytém, sztucznem oświetleniu odzyskuje oko natychmiast tę samą bystrość wzroku przy czytaniu, jaką wykryło badanie ranne; palce liczy chory na 3, człowiek z oczyma zdrowemi na 4 sążnie przy tém samém sztucznem oświetleniu. Badanie chorego w ciemnym pokoju za dnia wykazuje ten sam rezultat.

Z tych doświadczeń wynika najprzód, że chory nasz ma refrakcyą oka miarową; jest on bowiem w stanie połączyć na swéj siatkówce promienie, pochodzące z takiéj odległości, iż je za równoległe uważać możemy (czyta Ner 20 skali Snellena na 20 stóp odległości). Utwierdza nas w tém przekonaniu, prócz badania wziernikowego i ta jeszcze okoliczność, iż ani szkła wklęsłe, ani wypukłe nie podnoszą bystrości wzroku opodal. Pod względem widzenia w pobliżu nie dorównywa już jego oko prawidłu. Kres pobliża wzrokowego znajduje się w oddaleniu 12 cali od oka, chory nasz jest dalekowidzem *(presbyops)*. Zjawisko to, będące niemal prawidłem w wieku późniejszym, jest wynikiem ubytku rozległości akomodacyjnéj (A).

Zastanówmy się nad tém nieco bliżéj, oko miarowe zdolne jest w stanie spoczynku akomodacyjnego zjednoczyć na swéj siatkówce promienie równoległe, ma więc kres dali wzrokowéj (R) w nieskończonéj odległości, i widzi przedmioty nieskończenie odległe wyraźnie, jakkolwiek dla małości kąta widzenia rozróżniać może ich szczegóły do pewnego tylko stopnia. Niezbędnym warunkiem dokładnego widzenia przedmiotów, znajdujących się w skończonéj przed okiem odległości, jest możność stosowania oka do ich odległości, t. j. zdolność skracania tylnego ogniska narządu dyoptrycznego w miarę zbliżania się przedmiotu, tak iżby ognisko promieni, padających na rogówkę mniéj lub więcéj rozbieżnie przypadało zawsze na siatkówkę. Im mniejszą jest odległość przedmiotu, a tém samém im daléj poza siatkówką przypadłoby ognisko promieni, gdyby złamanie ich nastąpiło siłą łamiącą narządu dyoptrycznego, zostającego w stanie spoczynku akomodacyjnego, tem większa część całéj rozporządzalnéj władzy akomodacyjnéj użytą być musi, aby promieniom taki nadać kierunek, iżby zjednoczenie ich już na siatkówce nastąpiło. Z wysiłkiem nareszcie całéj władzy akomodacyjnéj zastosować się zdoła oko do kresu pobliża (P), t. j. do najmniejszéj odległości, w któréj jeszcze dokładnie widzieć może.

Z tego wynika, że kres pobliża wzrokowego zawisł od dwóch czynników; a mianowicie przedewszystkiém od rozległości akomodacyjnéj, a następnie od kresu dali wzrokowéj. Gdyby znane były oba te czynniki, z łatwością oznaczyćby można kres pobliża, tak jak na odwrót, znając kres pobliża i kres dali wzrokowéj, obliczyć możemy rozległość akomodacyi, według formuły $\frac{1}{a} = \frac{1}{p} - \frac{1}{r}$

Jakaż jest prawidłowa rozległość akomodacyi oka miarowego? Chcąc odpowiedzieć na to pytanie, trzeba nam poznać oba wspomniane kresy widzenia dokładnego.

Kres dali wzrokowéj oka miarowo zbudowanego znajduje się, jak już namieniono, w nieskończonéj odległości.

Odległość kresu pobliża, będąc zawisłą od zmiennéj rozległości akomodacyjnéj, nie jest, nawet co do oka miarowego, wartością stałą.

Badania Dondersa, opierające się na spostrzeżeniach wielkiéj liczby osób z oczyma miarowemi wykazały, że kres pobliża wzrokowego oddala się już w latach dziecięcych od oka; a zatém, że już w tym wieku zmniejszać się poczyna rozległość akomodacyjna, tak iż człowiek trzydziestoletni połowę tylko téj rozległości posiada, którą miał w dziesiątym roku życia.

Zgodzono się na to, ażeby jako średnią przeciętną kresu pobliża oka miarowego przyjąć wartość, właściwą ludziom około 24go roku życia, t. j. 4 cale. Prawidłowa rozległość akomodacyjna wynosi więc $\frac{1}{4}$ (albowiem wstawiwszy w formułę $\frac{1}{a} = \frac{1}{p} - \frac{1}{r}$ wartości obu kresów widzenia oka miarowego, otrzymamy $\frac{1}{a} = \frac{1}{4} - \frac{1}{\infty} = \frac{1}{4}$). Nasz chory ma kres pobliża w odległości 12 cali, kres dali wzrokowéj w nieskończonéj odległości, rozległość jego akomodacyi jest więc $\left(\frac{1}{a} = \frac{1}{12} - \frac{1}{\infty} = \frac{1}{12}\right)$ tylko $^1/_{12}$.

Ubytek rozległości akomodacyjnéj, wyjawiający się oddaleniem kresu pobliża od oka, zowiemy dalekowidzeniem *(presbyopia, Weitsichtigkeit)*. Ten ubytek ztąd pochodzi, że soczewka, owa część narządu dyoptrycznego, na któréj dokonywają się zmiany, usposabiające oko do widzenia w pobliżu, stając się, począwszy od dziecięctwa, coraz to zbitszą i twardszą, utraca ciągle na sprężystości. Łatwo zrozumieć, że z powodu zwiększonego w ten sposób oporu ze strony soczewki wywrzeć może mięsień rzęskowy, przy równéj dzielności mniejszy wpływ na zwiększenie jéj krzywizn; że więc ze wzmaganiem się twardości soczewki oddalać się musi kres pobliża od oka. Dodać potrzeba, że zmniejszona dzielność mięśnia rzęskowego w późniejszym wieku przyczynia się swoją drogą do ubytku rozległości akomodacyjnéj.

Gdy oddalenie się kresu pobliża, czyli innemi słowy zmniejszanie się rozległości akomodacyjnéj, jest sprawą fizyologiczną, dokonywającą się w ciągu całego życia; zachodzi więc pytanie, gdzież rozpoczyna się dalekowidzenie?

Jest to rzeczą dowolną, zawisłą od porozumienia się. Jako miedzę graniczną przyjęto na wniosek Dondersa ośm cali, jako ową odległość kresu pobliża, poza którą rozpoczyna się dalekowidzenie. Dowolność tę usprawiedliwia okoliczność, że niedostateczność wzroku nie daje się zazwyczaj czuć, dopokąd kres pobliża nie przekroczy téj granicy; albowiem zatrudnienia ludzkie wymagają tylko wyjątkowo zbliżania przedmiotów na ośm lub mniéj cali do oka. Przyjęcie nadto stałéj granicy tę wielką przynosi korzyść, że ułatwia porozumienie się, i daje miarę na oznaczenie stopnia dalekowidzenia. Jeżeli kres pobliża $p > 8 = 8 + n$, natenczas dalekowidzenie, $Pr = \frac{1}{8+n} - \frac{1}{8}$.

U naszego chorego oddalił się kres pobliża na 12 cali od oka, dalekowidzenie jego

$$Pr = \frac{1}{12} - \frac{1}{8} = -\frac{1}{24}$$

Dalekowidzenie jest wadą akomodacyi, i jako taka odróżnionem być musi od wad refrakcyi, zawisłych od budowy oka. Pod względem budowy oka rozróżniamy, nie licząc niezborności *(astigmatismus)*, trzy stany refrakcyjne; mianowicie:

a) refrakcyą miarową *(emmetropia)*;

b) „ „ niedomiarową (krótkowidzenie, *brachymetropia, myopia)*;

c) refrakcyą nadmiarową *(hypermetropia)*.

W celu uniknienia ciągłego powtarzania przyjmujemy w następujących trzech określeniach raz na zawsze, że narząd dyoptryczny oka znajduje się w stanie zupełnego spoczynku akomodacyjnego. Pod tym warunkiem zowiemy:

a) Miarowém oko tak zbudowane, iż główne, tylne ognisko jego narządu dyoptrycznego przypada właśnie na siatkówkę (mówiąc ściśléj na warstwę pręcikowo-słupkową siatkówki), czyli co jedno, że promienie równoległe jednoczą się na siatków-

ce. Kres dali wzrokowéj znajduje się w nieskończonéj odległości.

b) W oku niedomiarowém, czyli krótkowidzącém jednoczą się promienie równolegle już przed siatkówką; a na niéj tylko promienie mniéj, lub więcéj rozbieżne. Siatkówka leży poza główną płaszczyzną ogniskową narządu dyoptrycznego; kres dali wzrokowéj w skończonéj przed okiem odległości.

c) W oku nadmiarowém nareszcie znajduje się siatkówka przed główną płaszczyzną ogniskową narządu dyoptrycznego; promienie równoległe, a tém bardziéj rozbieżne, łączą się dopiéro poza siatkówką. Kres dali wzrokowéj leży poza nieskończoną odległością, t. j. siła łamiąca narządu dyoptrycznego (w stanie zwolnienia) tylko zbieżnym promieniom taki nadać może kierunek, ażeby połączenie ich nastąpiło na siatkówce.

Z tego określenia trzech różnych stanów refrakcyjnych oka powziąść można, że za podstawę podziału służy tutaj kres dali wzrokowéj, na którego odległość akomodacya oczywiście żadnego nie ma wpływu. Na odwrót pozostaje kres dali wzrokowéj w pośrednim tylko związku z wadami akomodacyi, gra on o tyle tylko rolę, o ile różne stany refrakcyjne mniéj lub więcéj sprzyjają powstawaniu różnych wad akomodacyi.

Dalekowidzenie, jako wynik zmian fizyologicznych, odbywających się w każdém oku bez względu na właściwą mu budowę optyczną, rozwija się w późniejszym wieku (po 40tym roku życia) tak dobrze w oku miarowém, jak nadmiarowém i niedomiarowém. Ztąd téż nie ma w tém wcale żadnéj sprzeczności, jakby się na pozór wydawać mogło, że oko może być równocześnie krótko i — dalekowidzącém; albowiem oko, którego kres dali wzrokowéj znajduje się na mocy budowy optycznéj w skończonéj odległości, uroniwszy w późniejszym wieku część władzy akomodacyjnéj, może mieć kres pobliża daléj niż w odległości ośmiu cali; a więc może stać się dalekowidzącém. Oko niedomiarowe, n. p. z kresem dali w 28 calach, uposażone za młodu akomodacyą równą $\frac{1}{4}$, ma kres pobliża w $\left(\frac{1}{28}+\frac{1}{4}=\frac{1}{3\,^1/_2}\right)$ trzech i pół cala odległości. Uroniwszy w późniejszym wieku trzy czwarte pierwotnéj rozległości akomodacyjnéj, t. j. mając jeszcze akomodacyą równą $\frac{1}{16}$, będzie dalekowidzącém, albowiem kres jego pobliża oddali się od oka na $\left(\frac{1}{28}+\frac{1}{16}=\frac{1}{10\,^2/_{11}}\right)$ 10 $^2/_{11}$ cala. Osoba z takiemi oczyma widzieć będzie wyraźnie w dali tylko zapomocą odpowiednich szkieł wklęsłych; w pobliżu (np. na 8 cali) tylko zapomocą stósownych szkieł wypukłych; a tylko między oboma kresami wyraźnego widzenia (28 i 10 cali) bez użycia jakichkolwiek szkieł.

Kres pobliża oczu, w niskim, a tém bardziéj w średnim stopniu krótkowidzących, a uposażonych prawidłową akomodacyą, nie łatwo oddali się jednak, z ubytkiem władzy akomodacyjnéj poza odległość ośmiu cali; gdyż w młodym wieku znajdował się nader blisko oka. Przykład objaśni to najlepiéj. Oko krótkowidzące w średnim stopniu z kresem dali w 12, kresem pobliża w 3 calach odległości, ma akomodacyą prawidłową równą

$$\left(\frac{1}{a}=\frac{1}{3}-\frac{1}{12}\right)\frac{1}{4}.$$

Uroniwszy z wiekiem dwie trzecie rozległości akomodacyjnéj, nie będzie jeszcze dalekowidzącém; gdyż będąc uposażone władzą akomodacyjną równą $^1/_{12}$, będzie miało kres pobliża w $\left(\frac{1}{12}+\frac{1}{12}=\frac{1}{6}\right)$ sześciu calach odległości. Oko miarowe popadnie już wśród tych samych warunków w dalekowidzenie $= -\frac{1}{24}$; albowiem jeżeli jego akomodacya $=\frac{1}{12}$, natenczas kres jego pobliża będzie w $\left(\frac{1}{12}+\frac{1}{\infty}=\frac{1}{12}\right)$ odległości 12 cali; co też właśnie i u naszego chorego ma miejsce.

Łatwo zrozumieć, że krótkowidze, których kres dali wzrokowéj znajduje się w odległości ośmiu lub mniéj cali, nie mogą wcale, nawet po utracie całéj akomodacyi, popaść w dalekowidzenie.

Tém się dzieje, że osoby krótkowidzące obchodzą się w wieku późniejszym przy czytaniu, pisaniu i t. d. bez szkieł wypukłych, któréj to głównie okoliczności zawdzięczają oczy niedomiarowe sławę trwałości.

Nadmiarowość wzroku sprzyja natomiast powstawaniu dalekowidzenia.

Z powyższego określenia nadmiarowości wynika, że oczy nadmiarowe naprężać muszą już w celu połączenia promieni równoległych narząd akomodacyjny, a to w niższym lub wyższym stopniu w miarę stopnia nadmiarowości, t. j. w miarę tego, czy w stanie zwolnienia połączyć mogą promienie mniéj lub więcéj zbieżne. Wypotrzebowawszy pewną część władzy akomodacyjnéj poza nieskończoną odległością, rozporządzają one, przy równéj rozległości akomodacyjnéj na widzenie z téj strony nieskończonéj odległości mniejszym oczywiście téjże zasobem, aniżeli oczy miarowe. Łatwo zrozumieć, że najmniejsza odległość, do któréj z wysiłkiem całéj władzy akomodacyjnéj zastósować się zdołają, większą będzie, aniżeli dla oczu miarowych, czyli, że kres pobliża oka nadmiarowego, przy równéj rozległości akomodacyjnéj, odleglejszym być musi, aniżeli kres pobliża oka miarowego. - Oczy w najwyższym stopniu nadmiarowe (bezwzględnie nadmiarowe) nie zdołają wcale, nawet z największém natężeniem akomodacyi, połączyć promieni równoległych, ale zawsze tylko zbieżne, lubo w niższym stopniu, aniżeli w stanie spoczynku; innemi słowy: oczy bezwzględnie nadmiarowe mają kres pobliża, równie jak i kres dali wzrokowéj poza nieskończoną odległością.

(D. n.).

WIADOMOŚCI HISTORYCZNE

co do wielkiego dawniéj rozpowszechnienia, a następnego zaniechania łaźni parowych u nas i u postronnych

podał Dr. Zieleniewski.

(Dokończenie. — Obacz Nr. 21 b. r.)

W ogóle angielscy lekarze rozmiłowani w tego rodzaju łaźni, gorąco przemawiają za nią, nie jako za panaceą przeciw wszystkim chorobom, ale jako za środkiem, który wśród sprzyjających okoliczności jest w stanie przeszkodzić powstaniu i wybuchowi wielu cierpień, nawet takowe uleczyć jest w możności; a jako środek z bardzo dawnych czasów pochodzący, dzisiaj od wielkiéj części rodu ludzkiego używany, na nauce oparty, rzetelném doświadczeniem stwierdzony, a od najpierwszych powag za pożyteczny uznany, godzien jest zaiste swéj należnéj pochwały i zalet.

Jak ze wszystkich środków poty wzniecających łaźnia parowa jest najznakomitszym, tak znowu z tego rodzaju kąpieli łaźnia turecka jest jedyną; która nietylko usuwając wszelkie niekorzyści innych łaźni, sama jedna nasuwa skórze sposobność pochłaniania kwasorodu w największéj okwitości i to właśnie w téj chwili, w któréj wszystkie włosowe naczynia powłok powszechnych napęczniałe, do przyjęcia go i wessania są najstósowniejsze; ona iż się tak wyrazimy, jakby je otwierała, by ułatwić krwi sposobność świeżego ożywienia. Zdaniem osób z kąpielą turecką bliżéj obeznanych, nawet po całogodzinném trwaniu potu w przerzeczonéj łaźni, wychodzi z niéj kąpiący się wśród uczucia lekkości, zupełnie hoży i ochoczy do wszelkich zatrudnień.

Chceszli po wielkiéj fizycznéj fatydze i wysileniu szybko odświeżyć się i ożyć, jak to zwykł czynić krajowiec na Wschodzie, to idź co prędzéj do łaźni tureckiéj, a potém dopiéro zasiądź do stołu.

Co do różnicy jaka zachodzi między łaźnią słowiańską a turecką, ta polega nietylko na procesie oddychania skórnego, które główną tu odgrywa rolę, gdy w łaźni słowiańskiéj jest ono prawie przytłumione, ale nadto łaźnia słowiańska wzmaga ciepłotę ciała, przyspiesza tętno i ruchy oddechowe, słowem jest kąpielą będącą w stanie niemal sztuczną wywołać gorączkę. — O ile więcéj powietrze łaźni słowiańskiéj przesycone jest parą wodną, o tyle mniéj może mieć miejsce swobodny wyziew skóry, a pocenie tém więcéj jest utrudnione, ochładzanie uniemożebnione, a ztąd i ciepłota organiczna musi się wzmagać i podwyższać. Właściwe poty są tutaj dopiéro po kąpieli. Co wśród trwania saméj kąpieli za pot uważają, jest to raczéj skroplona z pary powietrze otaczającéj i na ciele osiadła woda.

Jak silnie łaźnia turecka działa na cały ustrój, dosyć przytoczyć doświadczenia Dra Sacka, który po półgodzinném jéj używaniu (w przecięciu z 6 razy) utracił na wadze swego ciała 516 gramów czyli więcéj niż 1 funt, gdy przeciwnie po ½ godzinnéj kąpieli parowéj słowiańskiéj utracił tylko 20 gramów.

Zbyt często robiono pytanie, czy po kąpieli parowéj nie naraża się kąpiący na łatwe zaziębienie? czyli przedewszystkiém płuca w skutku owéj nagłéj tutaj nieuchronnie nasuwającéj się zmiany ciepłoty, nie są wystawione na niebezpieczeństwo?

Co do pierwszego, wszelką tu nastręczającą się obawę usuwa i zarzut odpiera sam zwykły sposób używania łaźni, którą zakończa zastósowanie zimnéj wody, w skutku czego sprężystość i napięcie skóry się wzmaga, a nerwy skutkiem elektrycznego działania zimna, na nowo ożywione bywają.

Co do drugiego, czyli co do niebezpieczeństwa płucom zagrażać mającego, lekarze angielscy a wielcy zwolennicy łaźni tureckiéj wystąpili przeciw temu płonnemu zarzutowi, podniesionemu przez Dra Corrigana, udowodniwszy najoczywiściéj, iż skutkiem wilgoci dróg oddechowych wdychane powietrze przez płuca dostaje się zawsze tylko w zwykłéj temperaturze naszego ustroju, i że właśnie z powodu wielkiego obszaru prądu w naczyniach krwionośnych obwodowych, i skutkiem podniesionéj czynności oddechowéj powłok powszechnych, płuca w szczególniejszy sposób bywają ochraniane; czego dowodzą po części pomyślne skutki, a przynajmniej wcale nie szkodliwe objawy, po tego rodzaju kąpieli nawet w suchotach płucnych zauważane. — Samo wreszcie jednomyślne zdanie i przekonanie powszechne osób, takich łaźni często używających, i najrzetelniejsze doświadczenie stanowczo za tém przemawia, iż łaźnie do zaziębienia bynajmniéj nie usposabiają.

Owe niedawno takiém wszechwładztwem leczniczém niby obdarzone i niemal ubóstwione sposoby tak zwanych leczeń hydropatycznych, ostatecznie redukują się i polegają na przemienném i posobném działaniu zimna i ciepła; a w skutku tego wywołanego wielkiego zdrażnienia układu krwionośnego i nerwowego, przy znakomitém obok tego podnieceniu przeciewu skórnego ani rządu moczowego, a następnie wywołanéj ztąd szybkiéj przemianie pierwiastków organicznych.

W obec tak gruntownych dzisiaj zasad fizyologicznéj terapii, w obec takiego ogromu rzetelnych doświadczeń leczniczych, nagromadzonego mozolną pracą tylu wieków, w obec trzeźwéj naszych czasów krytyki, przesiewającéj wszystko przez najdrobniejszy pytel, nietylko zimnego racyonalizmu ale nawet i lodowatego skeptycyzmu, nie trudno dzisiaj kapłanowi Eskulapa rozróżnić złudzenie od rzeczywistości, fałsz od prawdy, i nie przechylić zdania swego na w miarę odmierzoną pochwałę i sprawiedliwe uznanie łaźni parowéj, i nie oddać słuszności tego rodzaju kąpieli tak pod względem dyetetycznym, jako też nie spożytkować jéj jako środka leczniczego, określając mu chociażby najszczuplejsze granice dzisiejszém stanowiskiem nauki wskazane. Bo też nie uwodzić się jednostronnością, nie grzészyć fanatyzmem nowości, ani dać się oszołomić niewypróbowanemu i niepomierzonemu jeszcze prądowi najświeższéj nowostki, bodajby nawet w imię ułudnego wyrazu „postęp“ podawanéj, ale stać wytrwale a zawsze i wszędzie przy prawdzie, jest obowiązkiem publicznego mistrza zdrowia i jedynego opiekuna fizycznéj niedoli ludzkości!

Bodajby nowy system fizycznego wychowania: gimnastyka, łaźnie i t. p. przyczynić się mogły, aby rodzaj ludzki wybawił się od owéj hydry długotrwałych swych cierpień i zakorzenionego w naszych czasach niedołęztwa fizycznego, które przechodząc spuścizną z pokolenia na pokolenie, zatruwają zbyt często owoce ludzkiego dzieła, a niekiedy gubią i samego ich twórcę; bodajby ludzkość dojść mogła co rychléj do ideału najwyższéj swéj roskoszy i szczęśliwości silnego zdrowia i rzetelnéj swobody!

WYCIĄGI Z PISM LEKARSKICH.

Gruczoły błony doczesnéj (decidua) i wodotok (hydrorrhoea) brzemiennych.

Z pracy Dra Alfreda Hegara z Darmstadtu zamieszczonéj w czasopiśmie miesięczném dla położnictwa i chorób kobiécych wychodzącém w Berlinie (poszyt Grudniowy r. 1863 str. 408 — 428) a będącéj owocem pilnych i ciekawych badań wyjmujemy końcowe streszczenie.

1) Gruczoły bł. doczesnéj prawdziwéj wykazać można aż do 4go miesiąca ciąży jako mieszki *(Schläuche)* 2 — 5 centymetrów długie, opatrzone przybłonkiem dobrze utrzymanym a osadzone na szorstkiéj powierzchni błony oderwanéj przy poronieniu w kształcie tworów nitkowatych. W bł. następowéj *(serotina)* napotykano gruczoły te w pobliżu brzegu łożyskowego aż do miesiąca trzeciego.

2) W miesiącu 5tym i 6tym istniały gruczoły bł. prawdziwéj *(vera)* z tąż samą postacią zewnętrzną. Były mniéj gęsto skupione, a ścianę ich tworzyły pasma włókien z jądrami wewnątrz ułożonemi. Treść nie okazywała wyraźnego przybłonka. Składała się z istoty drobinowo *(moleculär)* rozpadłéj, ponajwiększéj części z licznemi, porozrzucanemi wśród niéj jądrami. Gdy jednakże badano tylko bł. doczesne, ze znakomitém, przedwczesném przeobrażeniem tłuszczowém, gdy daléj Coste, Ro-

bin i Kilian stwierdzili obecność młodych mieszków gruczołowych w połowie ciąży, zdaje się podobném do prawdy, że także w 5 i 6tym miesiącu ciąży istnieją w bł. prawdziwéj gruczoły dobrze zachowane.

3) W środkowéj warście bł. prawdziwéj przebiegają gruczoły w zakrętach spiralnych, podobnie jak gruczoły potne. Nierówności powierzchni śluzowéj szorstkiéj złożone są po największéj części z kłębuszków *(Knäuel)*, do których wchodzi jeden lub kilka gruczołów, podobném jest do prawdy że gruczoły macicowe *(gl. utriculares)*, także w głębokich warstach błony śluzowéj leżą skręcone, gdyż pojedyncze cewki gruczołowe miewają często skłonność do zwijania się i widzieć dają obrzmienia węzłowate zrządzone przez skręty.

4) W warście bł. śluzowéj, która jest najbliższą powierzchni wolnéj najtrudniéj jest poznać obecność i przebieg gruczołów. Zdaje się, że one tu zwężają się w swojém świetle i przebiegają gęsto skupione częstokroć równoległemi rzędami obok siebie, aby w większéj ilości ujściem swém wpadać do zatoki wychodzącéj od otworu sitowego. Zatoka ta powstaje przez rozszerzenie się kilku końców gruczołowych ze zlaniem się ich przegród. Jeżeli taka sprawa rozrzednienia powstaje we warstach głębszych bł. śluzowéj. to utworzyć się mogą torbiaki *(Kysten)* widoczne natenczas na powierzchni szorstkiéj.

5) Bł. śluzowa macicy odrywa się w poronieniu lub przy sztucznem oddzielaniu na zwłokach w różnéj głębokości, nawet w jednéj i téj saméj ciąży. Tym sposobem tłumaczą się poczęści sprzeczne z sobą podania o własności i grubości błony doczesnéj tudzież o stanie jéj gruczołów.

6) Podstawą wodotoku ciężarnych *(hydrorrhoea gravidarum)* jest przerost bł. śluzowéj macicy połączony z przekrwieniem i obfitością naczyń. W szczególności gruczoły są nader liczne i spore. Okwita wydzielina tłumaczy się ze stosunków anatomicznych.

7) Bł. doczesną prawdziwą uważać należy za narzędzie czynne i wydzielające także w połowie ciąży i późniéj. Przemawiają za tém: stopniowe przejścia od lekkich upławów i fałszywych wód do postaci wodotoku nader rozwiniętych, wykazane w 4tym miesiącu gruczoły należycie zachowane i w przybłonek opatrzone, napotykane długie mieszki gruczołowe w 5tym i 6tym miesiącu, tudzież wykryte w téj porze przez Costego, Robina i Kiliana młode gruczoły.

Dodatkowo namienia jeszcze Autor o spostrzeżeniu swojém najświeższém poczynioném na macicy niewiasty zmarłéj z gruźlicy w 7mym miesiącu ciąży. Udało mu się wykazać na przecięciach wyrobów stwardłych w occie drzewnym kawałki gruczołów, kolbiasto obrzmiałych z ocalonym przybłonkiem. Leżały takowe poczęści śród pęczków mięśniowych oddzielone od nich tylko warstą tkanki łącznéj.

O upławach krwawych macicy niezależnych od miesiączki w początkach ostrych gorączek i zapaleń.

Gubler ogłoszoną pod tym napisem pracę zakończa następującemi twierdzeniami:

1) Istota miesiączki polega na dojrzeniu jajka, odpływ krwawy jest tylko przypadem podrzędnym, przeznaczonym do uspokojenia pobudzonych części rodnych i do ograniczenia płodności.

2) Równie jak tworzenie się jajka bez odpływu krwi tak i upławy maciczne miejsce mieć mogą bez tworzenia się jajka.

3) Wiele upławów macicznych występujących podczas chorób ostrych bywają błędnie poczytanemi za miesiączkę przedwczesną.

4) Dowieść tego można: *a)* krótkim odstępem czasu pomiędzy upławami, w którym jajko dojrzeć nie może; *b)* upławami kobiét niemiesiączkujących (dla choroby, ciąży, kamienia); *c)* brakiem zjawisk towarzyszących miesiączce; *d)* punktualnym powrotem miesiączki w czasie choroby, lub wyzdrawiania w porze odpowiadającéj oczekiwanéj miesiączce.

5) Rozbiory zwłok także dostarczają dowodów, gdyż nie znachodzą się w jajnikach dojrzałe pęcherzyki, ale za to świeże wynaczynienia do dawnych ciałek żółtych *(corpora lutea)* albo tylko same dawne ciałka żółte przy upławach krwawych macicy.

6) Wpływ ostrych chorób na powrót miesiączki dawniéj mylnie oceniano, poczytując wiele prostych upławów za miesiączkę.

7) Choroby ostre nie przeszkadzają miesiączce, przyspieszają takową lub opóźniają. Przyspieszenie prawdopodobnie nie przekracza jednego tygodnia.

8) Choroby ostre mogą natomiast wywołać upławy krwawe, tuż po, tuż przed miesiączką i każdego czasu w odstępie wolnym.

9) W początkach chorób ostrych najłatwiéj powstają upławy, sprzyjają im nadto: gwałtowność choroby, zajęcie narzędzi w dolnéj części brzucha, rozkład krwi i rozmięknienie tkanin w narzędziu krwawiącém.

10) Najczęściéj pojawiają się upławy maciczne krwawe w początkach zapaleń narzędzi piersiowych i brzusznych, w durzycy, róży i ostrych osutkach.

11) Rozróżnienie upławów macicznych od miesiączki wynika z wniosków przytoczonych pod 4 i 5.

12) Statystyka okresowego powrotu miesiączki i przypuszczenia co do skuteczności leków zalecanych przeciwko wstrzymaniu miesiączki *(amenorrhoea)* wymaga świeżego rozpatrzenia.

(Gaz. méd. de Paris, 1863 Nro. 9. 13. 15. 16. 18. 20. Monatschr. f. Geb. u. Fr. 1863 Dcbr. 415—461.)

ROZMAITOŚCI.

Zakład wód mineralnych w Krakowie.

Stało się nareszcie zadosyć jednéj z wielu naglących potrzeb sanitarnych miasta naszego. — Znane są trudności jakie się nasuwały, gdy z porady lekarskiéj chodziło o urzeczywistnienie kuracyi za pomocą picia wód mineralnych na miejscu. Nie było pewnego dla pijących a dogodnego miejsca, nie było zabezpieczenia od sloty, nie było potrzebnych pod ręką przyrządów do ogrzewania: wód, mleka lub żętycy, a co najgorzej, saméj wody mineralnéj tylko w handlach dostać było można, którą koniecznie w naczyniach z sobą, lub za sobą nosić wypadało.

Wszystkim tym niedogodnościom, natchniony użyteczną myślą, a poparty współudziałem Komisyi Balneologicznéj koniec położył czynny i przedsiębiorczy nasz współobywatel W. Walery Wieloglowski, urządziwszy obok swego domu na plantacyach w najkrótszym czasie, a wszelkiemi przyborami opatrzony zakład wód mineralnych krajowych i zagranicznych.

Na małém wzniesieniu dachem szwajcarskim pokrytém, tuż obok schludnéj murowanéj altanki, rozdawają się wody mineralne krajowe i zagraniczne: Iwonicka, Krynicka, Rabczańska, Szczawnicka, Żegiestowska, Karlsbadzka, Maryenbadzka, i t. p. Sól zaś karlsbadzka, woda sodowa, mleko i żętyca, uzupełniają niejako ten zastęp środków leczniczych.

Genialnie urządzony ogrzewacz Dra Żebrawskiego, znajdujący się tutaj tak, iż woda mineralna ociepla się niemal w okamgnieniu do pożądanéj temperatury, bez najmniejszéj utraty swéj właściwości, niemałą przedstawia dogodność dla takich chorych, co żadną miarą zimnéj wody znosić nie mogą. Prócz tego przyrząd wytwarzający gaz kwas węglany, już tém samém się zaleca, że nasycać nim można wody słone niegazowe, mniéj przyjemne, a trudne do strawienia.

Na szczególne uwzględnienie zasługuje taniość wód rozdawanych, tak iż je mieć można po tych samych co w handlu cenach. Taniość zaś ta staje się tém wydatniejszą dla osób, które z polecenia lekarza nie piją codzień całéj butelki, lecz tylko parę szklanek lub kubków. Sprzedaż bowiem wód mineralnych tak jest tutaj urządzoną, iż woda każdemu według życzenia na szklanki lub kubki wydaje się i oblicza.

Bezpośredni zarząd nadmienionego zakładu oddany jest p. Polmanowi examinowanemu aptekarzowi, który obeznany ze swoim przedmiotem, a przebywając ciągle w zakładzie, chętnie zadosyć uczyni wszelkim wymaganiom lekarzy i potrzebom publiczności.

Wzdłuż cienistéj alei kasztanowéj, znajduje się tutaj chodnik dachem pokryty, aby w razie deszczu dać gościom schronienie.

W godzinach poobiednich: lody, soki, śmietana, poziomki, kawa i herbata służyć mają gościom za posiłek.

Z czasem zapewne i muzyka rozweselać będzie gości w rannych i wieczornych godzinach.

Słowem stanął w krótkim czasie u nas zakład, od dawna upragniony, a pod wielu względami pożyteczny i prawdziwie zbawienny, godzien wszelkiéj życzliwości szanownych kolegów. — Dzięki przeto gorliwemu założycielowi, dzięki i Magistratowi Miasta naszego, który z uprzejmością odpowiedział powszechnym życzeniom i niemało przyczynił się do rychłego urzeczywistnienia szczęśliwéj myśli pana Wieloglowskiego.

Czasopismo otyatryczne. — Od Wielkanocy r. b. ma wychodzić w Würzburgu czasopismo poświęcone nauce leczenia chorób usznych pod tytułem: „*Archiv für Ohrenheilkunde*“. Wydawcami są: Dr. Politzer w Wiédniu, Dr. Schwartze w Halli i Dr. Tröltsch w Würzburgu. Wychodzić będzie kwartalnie poszytami 4 do 5-arkuszowemi stanowiącemi razem 1 tom całoroczny, którego cena jest 7 zlr. a. w. czyli 4 talary.

Stopień doktora Chirurgii w Uniwersytecie Jagiellońskim otrzymał JP. Hordyński Jędrzéj Doktor Medycyny.

Konkurs na posadę lekarza obwodowego w Stanisławowie rozpisany jest po koniec Czerwca r. b.

Wiadomość ze Swoszowic.

Wieści przedwczesne o sprzedaży zdroju Swoszowickiego zmuszają mnie jako lekarza zdrojowego upraszać Szanowną Redakcyę „Przeglądu lekarskiego“ o umieszczenie następującéj wiadomości:

Źródło Swoszowickie jest i pozostaje nadal własnością Spółki Zdrojów krajowych. Obecnie stopniowy rozwój zakładu, codzień spostrzegane zbawienne skutki, jakiemi się zdrojowisko nasze w niektórych cierpieniach, a mianowicie gośćcu i dnie odznacza, z każdym rokiem znacznie wzmagająca się liczba gości kąpielowych, nareszcie ta okoliczność, że źródło nasze obecnie w dwójnasób wody dostarcza, wszystko to świetną rokuje zdrojowisku naszemu przyszłość. My zaś mocno przekonani, że w zdroju naszym dzielny posiadamy środek leczniczy, nie przestaniemy zachęcać właścicieli zdrojów do uskutecznienia pilniejszych zmian i ulepszeń ku dogodności i pożytkowi chorych, a mamy niepłonną nadzieję, że tam gdzie gorliwi o dobro swego kraju obywatele w czystéj chęci podniesienia zakładów kąpielowych ofiarowali swoje kapitały, nie odmówią tego, co do pomyślnego powodzenia naszego Zdrojowiska za stosowne uzna czuwająca nad naszym zakładem Komisya Balneologiczna.

Dr. Aleksander Lech.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Küchler, Dr. H. die Doppelnath zur Damm - Scham - Scheidennath und zu den Hohlennathen überhaupt nebst Bemerkungen über die Tragweite der Operation zur Heilung der Gebärmuttervorfälle. Mit 12 Tafeln in Farbendruck. Erlangen, 1863.

Classen, Dr. August, über das Schlussverfahren des Sehaktes. Rostock 1863.

Vogel, Dr. Alfr. Lehrbuch der Kinderkrankheiten. Mit 6 litographirten Tafeln. Zweite Auflage. Erlangen, 1863.